

Inhalt

Vorwort	V
Danksagung	VI
Abbildungen	IX
Tabellen	XIII
Abkürzungsverzeichnis	XV
Zusammenfassung	XVII
1. Einleitung	1
1.1 Schmerzen und Verschleiß im Kniegelenk sind verbreitete Gesundheitsprobleme	1
1.2 Ziele und Vorgehen des DAK-Versorgungsreports „Knieschmerzen und Gonarthrose“	2
1.3 Aufbau des Versorgungsreports	3
2. Medizinische Grundlagen: Knieschmerz und Gonarthrose	5
2.1 Definition	5
2.2 Diagnostik	6
2.3 Frühintervention und Behandlung	7
3. Verbreitung und aktuelle Versorgung der Gonarthrose	11
3.1 Datengrundlage	11
3.2 Auswahl und Abgrenzung der Untersuchungsgruppen in den Routinedaten der DAK-Gesundheit	12
3.3 Operationalisierung von Auswertungsgrößen in den DAK-Routinedaten	18
3.4 Häufigkeit und Verbreitung der Gonarthrose	23
3.5 Ambulante ärztliche Versorgung	30
3.5.1 Behandlungsdiagnosen	30
3.5.2 Begleiterkrankungen	31
3.5.3 Behandlungen durch Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie	36
3.5.4 Bildgebende diagnostische Maßnahmen	40
3.5.5 Ärztlich durchgeführte invasiv-diagnostische sowie operative und therapeutische Verfahren	45
3.6 Heilmittelverordnungen (Physiotherapie)	50
3.7 Hilfsmittelverordnungen	56
3.8 Schmerzmittelverordnungen	62
3.9 Arbeitsunfähigkeit	69
3.10 Revisions- und Folgeoperationen nach KEP	74
3.11 Zusammenfassung, Bewertung und Schlussfolgerungen in Bezug auf die Versorgung bei Gonarthrose	77

4. Versorgungskonzept „Frühintervention bei Knieschmerz/Gonarthrose“	84
4.1 Evidenz für die Wirksamkeit von konservativen, nicht-medikamentösen Interventionen bei Gonarthrose	84
4.1.1 Ergebnisse von Reviews und Metaanalysen	84
4.1.2 Ergebnisse exemplarischer Einzelstudien	86
4.2 Kernelemente von wirksamen konservativen, nicht-medikamentösen Maßnahmen bei Gonarthrose	88
4.2.1 Modularer Aufbau	88
4.2.2 Organisatorisches und technisch-kommunikatives Setting	89
4.2.3 Interventionsdauer und Interventionsfrequenz	90
4.2.4 Inhaltliche Ausgestaltung der Interventionsprogramme	91
4.2.5 Qualifikationsanforderungen an das Behandlungsteam	94
4.2.6 Exkurs: Gesundheits-Apps zur Gonarthroseprävention und -therapie	95
4.3 Ablauf und Maßnahmen des Versorgungsprogramms „Knieschmerz/Gonarthrose“	101
4.3.1 Inhalte der Gonarthrose-Programme	103
4.3.2 Umsetzung der Gonarthrose-Programme	106
5. Modellierung des Effekts der Umsetzung des Versorgungskonzepts „Knieschmerz/Gonarthrose“ auf die Häufigkeit eines Kniegelenkersatzes	107
5.1 Methodisches Konzept	107
5.2 Datengrundlage der Modellierung	111
5.3 Details der Modellierung	113
5.3.1 Populationsgrößen der Modellierung	113
5.3.2 Gesundheitszustände des Markov-Modells	115
5.3.3 Bestimmung der Übergangswahrscheinlichkeiten	117
5.3.4 Inanspruchnahme des Interventionsprogramms	119
5.3.5 Effektivität der Maßnahmen des Interventionsprogramms	122
5.3.6 Analyse der Wirtschaftlichkeit	122
5.4 Ergebnisse der Modellierung	125
6. Diskussion	143
6.1 Relevanz des Problems „Gonarthrose“	143
6.2 Die Versorgung von Versicherten mit Gonarthrose	145
6.3 Versorgungskonzept „Knieschmerzen und Gonarthrose“	147
6.4 Zu erwartende Auswirkungen der Nutzung des Versorgungsprogramms auf die Häufigkeit von KEP-Implantationen	148
6.5 Limitationen der Modellierung	149
6.6 Wirtschaftlichkeit des Versorgungsprogramms	152
6.7 Schlussfolgerungen und Empfehlungen	153
Literaturverzeichnis	155